



Questionnaire confidentiel préalable à la participation à la retraite en silence organisée par Emergences du 29 décembre 2019 au 4 janvier 2020.

Les retraites de méditation en silence peuvent être physiquement et psychologiquement éprouvantes. Pour soutenir les participants dans les rares cas où des difficultés surviennent, les informations fournies dans ce questionnaire permettront aux enseignant.es de répondre de manière appropriée.

Merci à chaque participant.e de remplir ce questionnaire confidentiel, de le scanner et de l'envoyer à cette adresse : ozan.aksoyek@gmail.com

Vos réponses seront uniquement lues par l'enseignant de cette retraite, ils seront détruits après la retraite.

Informations personnelles

Prénom

Nom de famille

Femme Homme Autre

Pays:

GSM:.....

Email:

Année de naissance:

Personne à contacter en cas d'urgence + pays:

N° de téléphone de la personne de contact:.....

Lien avec cette personne:

Participation à cette retraite de 4 jours

Veuillez décrire brièvement pourquoi vous désirez suivre cette retraite :

.....

.....

.....

Pratique de la méditation

- Veuillez indiquer l'année et la durée de toute retraite en silence suivie antérieurement à celle-ci

.....
.....
.....
.....

- Mentionnez votre pratique spirituelle quotidienne ou hebdomadaire si vous en avez une

.....
.....
.....

Etat de santé

- Consultez-vous actuellement un thérapeute?

oui non

- Si oui, votre thérapeute est-il averti de votre participation à cette retraite?

oui non

- En cas d'urgence psychologique imprévue, pouvons-nous contacter votre thérapeute?

oui non

Nom et adresse du thérapeute.....

.....

N° de téléphone.....

J'autorise mon thérapeute à partager des informations avec les enseignants de la retraite.

oui non

- Est-ce que votre condition physique, vos antécédents concernant des maladies physiques ou des limitations physiques pourraient interférer ou être aggravés par la pratique de l'assise prolongée ou de la marche.

.....
.....
.....

• Avez-vous eu ou avez-vous été traité pour un trouble psychologique tel que dépression, boulimie ou anorexie, dépendance à l'alcool ou aux drogues, trouble anxieux, psychose, schizophrénie ou un autre trouble psychologique?

Veillez spécifier le(s) trouble(s) et leur(s) date(s):

.....
.....
.....

• Avez-vous vécu un ou des traumatismes (par exemple un accident, une intervention militaire, trouble de stress post-traumatique (TSPT), mauvais traitements pendant l'enfance, etc.)?

.....
.....
.....

• Avez-vous rencontré des difficultés émotionnelles, psychologiques ou spirituelles importantes dans votre vie ? Si oui, veuillez les décrire et indiquer quand elles ont eu lieu. Ces difficultés sont-elles toujours présentes ?

.....
.....
.....

• Avez-vous un jour sérieusement pensé ou essayé de mettre fin à vos jours?

oui non

Si oui, veuillez indiquer quand:

• Comment la pratique de la méditation, le silence et la retraite affectent-ils les troubles décrits ci-dessus ?

.....
.....
.....

- Prenez-vous actuellement des médicaments pour un trouble physique ou psychologique? Si oui, veuillez indiquer le(s) trouble(s) et la liste des médicaments et leurs dosages:

.....
.....
.....

- Vivez-vous des situations qui vous stressent ou qui peuvent rendre la méditation difficile en ce moment (par exemple jeûne, perte récente d'un être cher, usage ou arrêt de drogues, arrêt d'une relation, éco-anxiété,...)?

.....
.....
.....

- Avez-vous des commentaires ou des informations supplémentaires que vous désirez transmettre aux enseignants?

.....
.....
.....

Je reconnais, tel que c'est indiqué sur le site d'Emergences, que je participe à cette retraite sous ma propre responsabilité. Les enseignants de la retraite et l'organisateur ne peuvent en aucun cas être tenus responsables pour tout préjudice corporel ou matériel survenant à cette occasion.

Date :

Signature :

MERCI BEAUCOUP !
